

I- Définition : C'est une maladie infectieuse, transmissible, appelée aussi la fièvre de Malte ou la fièvre sudero algique .C'est une anthroponose touchant particulièrement le bétail et touchant accidentellement l'homme. Elle est due à une bactérie appelée Brucella coccobacille, maladie à déclaration obligatoire.

II- Etiologies

1-Agent causal : La brucellose est due à une bactérie appelée brucella coccobacille, qui est un bacille gram négatif qui peut survivre en milieu extérieur, humide, froid, et obscur. Il existe trois types de germe :

- Brucella Militentis
- Brucella Abortus
- Brucella Suis

2-Causes favorisantes et épidémiologie : C'est une maladie cosmopolite très fréquente au pourtour méditerranéen, le sexe masculin est plus touché et plus exposé que le sexe féminin.

C'est une maladie qui est favorisée par :

- ✚L'élevage des ovins et des bovins
- ✚La consommation du lait et ses dérivées non stériles
- ✚La consommation des viandes pas assez cuite
- ✚La manipulation des organes, tissus et sécrétion du bétail contaminé
- ✚La manipulation sans protection du fumier des bétails

III- Réservoir de germes et mode de transmission

1-Le réservoir de germes : Il est constitué par les ovins (moutons, brebis) les caprins (chèvres), les bovins (vaches, porcs), les équidés (chevaux).La source d'infection sont : sang, lait, urines, tissus et organes des animaux infectés.

2-Mode de transmission

✚**Transmission directe :** -

- Par la manipulation des sécrétions, des organes et tissus des animaux infectés. La voie de contamination et de pénétration du germe chez l'homme est cutanéomuqueuse à travers une plaie ou écorchure....
- par ingestion de viande peu cuite, lait et ses dérivées des animaux infestés.

✚**Transmission indirecte :** par ingestion de crudités souillées par le fumier du bétail infecté ou par manipulation de fumier souillé

✚**La transmission interhumaine** est très rare voir exceptionnelle.

IV – Les signes cliniques et biologiques

1-Les signes cliniques

Dans 90 % des cas la maladie est asymptomatique, la maladie va évoluer en trois temps.

La brucellose bactériémique : La forme commune ou fièvre sidéroalgique

a-La période d'incubation : Elle est silencieuse et dure 1 à 3 semaines

b-La période d'état : Le début est insidieux fait de :

- ✚Malaise
- ✚Asthénie importante
- ✚Fébricule avec courbature
- ✚Algies (douleurs) divers sous forme de myalgies et arthralgies

Après 1 à 2 semaines va s'installer le syndrome de la fièvre suderoalgique fait de :

- ✚ Fièvre ondulante, intermittente à 40° avec frissons
- ✚ Algies diffuses généralisées : douleurs diffuses à type de myalgies, arthralgies, céphalées.
- ✚ Sueurs abondantes : transpiration et sudation excessive

Ce syndrome est accompagné de : hépatomégalie, splénomégalie, adénopathies et des arthrites.

2-Diagnostic et signes biologiques

a-les signes biologiques non spécifiques

- ✚ Hémogramme : leuconeutopenie avec une augmentation de la vitesse de sédimentation .

b- les signes biologiques spécifiques

- ✚ Isolement de germe par hémoculture
- ✚ Sérologie : mise en évidence d'anticorps spécifique Ig M (Immunoglobuline M) par le sérodiagnostic de Wright
- ✚ Réaction d'agglutination antigène- anticorps : réaction de rose Bengale, réaction rapide, spécifique utilisé en dépistage
- ✚ Immunofluorescence
- ✚ Intra- dermo- réaction (IDR) à la melitine

V- Evolution et complications

L'évolution spontanée sans traitement vers la guérison s'étale sur plusieurs semaines, les signes cliniques vont disparaître très progressivement. L'évolution peut se faire vers la brucellose focalisée ou vers la brucellose chronique

1- LA brucellose focalisée ou secondaire

Survient plusieurs mois ou années après une brucellose bacterémique non traitée ou mal traitée .elle est caractérisé par la focalisation et la localisation de la maladie au niveau de certains organes. Les signes cliniques seront en rapport avec les organes atteints en plus d'une asthénie.

- ✚ Atteinte ostéo articulaire : spondylodiscite (atteinte des disques cartilagineux intervertébraux) arthrites coxo-fémorales, ostéite.
- ✚ Atteinte neurologique : meningoencephalite.
- ✚ Atteinte hépatique : abcès du foie.
- ✚ Atteinte urogénitale : orchépididymite (atteinte des testicules et l'épididyme)
- ✚ Atteinte vasculaire : anévrisme de l'aorte.

2-La brucellose chronique

S'installe 9 à 10 ans après la brucellose bacterémique non traitée, elle va se manifester par :

- ✚ Asthénie très importante et profonde
- ✚ Algies permanentes et diffuses.

VI - Traitement

- ✚ Hospitalisation, pas d'isolement
- ✚ Antibiothérapie - Tétracyclines associées à la rifampicine ou streptomycine,

- Cotrimoxazol associé à la rifampicine
- Rifampicine seule
- Streptomycine seule
- Quinolones (ciprofloxacine) seule

La durée du traitement est en moyenne de 45 jours en cas de la forme commune est de 3 à 6 mois en cas de la forme focalisée ou chronique.

VII - Prophylaxie

1-Le malade

- ✚ Déclaration obligatoire
- ✚ Pas d'isolement
- ✚ Désinfection en cours des urines, des selles et des excréments du malade

2-Les sujets contact et entourage

- ✚ Recherche d'autres cas symptomatiques
- ✚ Dépistage des cas
- ✚ Recherche et identification du réservoir de germes (animaux infectés) et Sources d'infection (lait et dérivées, viandes.....)

3-Mesures préventives générales

- ✚ Information éducation communication du grand public et sujets exposés (Eleveurs de bétail, agriculteurs, ouvriers des abattoirs, bouchers) portant sur la maladies, mode de transmission, réservoir de germes et les mesures préventives :
 - ✚ Mesures préventives :
 - Port de moyens de protection : bottes, gants, pour les professions exposés lors de la manipulation des organes, viandes des animaux ou lors de la manipulation de fumiers
 - Hygiène alimentaire : stérilisation du lait et ses dérivées, bien cuire les viandes, lavages des crudités.
 - Contrôle et inspection vétérinaire des carcasses des animaux de boucherie.
 - Abattage des animaux infectés.
 - Vaccination des troupeaux.

4-Vaccination préventive : Réservée pour les professions très exposées.